

# REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE DE LA DEPRESIÓN, LA ANSIEDAD Y EL APOYO SOCIAL EN TORNO DEL TEMA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS

## *STATE OF THE ART REVISION OF DEPRESSION, ANXIETY AND SOCIAL SUPPORT ON THE SUBJECT OF INSTITUTIONALIZED CHILDREN AND ADOLESCENTS*

Ricardo Vivian da Cunha<sup>1</sup> y Juan Pablo Barreyro<sup>2</sup>

### Resumen

El objetivo del presente trabajo consistió en estudiar los aspectos involucrados en la institucionalización de niños y adolescentes. Su importancia se debe no solamente al gran número de jóvenes institucionalizados, sino también a la preocupación relativa de la percepción que ellos tienen sobre los contextos sociales en los que están insertos. El estudio tiene por objetivo presentar el estado del arte sobre el tema. Diferentes trabajos evidencian aspectos relacionados a los niños y adolescentes institucionalizados, que demuestran la importancia de la investigación en esta área. Los estudios ofrecen importantes evidencias para que los profesionales puedan fundamentar su práctica. En este sentido, este trabajo busca comprender cuáles son los factores a considerar en el desarrollo del niño y adolescente institucionalizado, además de encontrar factores que permitan describir la percepción de la depresión, ansiedad y apoyo social de niños y adolescentes. Se espera que estos resultados contribuyan para futuros programas de atención psicológica a niños y adolescentes institucionalizados.

**Palabras clave:** infancia; adolescencia; institucionalización.

### Abstract

The article presents issues addressed in research on institutionalization in childhood and adolescence. Its relevance is due not only to the large number of institutionalized youngsters, but also to the concern related to their perception regarding the social

---

<sup>1</sup> Doctorando en Psicología de UCES. Especialista en Terapia de Pareja y Familia. Profesor de “Evaluación de Familia e Instrumentos de Evaluación en Sistémica”, del Centro de Estudios de la Familia e Individual (CEFI/POA). Psicólogo Clínico del Hospital Santa Casa de Misericordia de Porto Alegre (HSC/HSA). Investigador en las áreas cognitiva y sistémica.

<sup>2</sup> Doctor en Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Investigador Asistente de la carrera del Investigador Científico de CONICET. Jefe de Trabajos Prácticos Regular de la materia “Psicología General I”, de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

contexts in which they live. The study aims to present the state of the art on the subject. Several studies show aspects related to institutionalized children and adolescents, confirming the importance of studies in this area. The studies provide important perspectives for professionals which can be used to support their professional practice. It is expected that this research provides an insight on what are the issues to consider as regards the development of institutionalized children and adolescents. Furthermore, the research is expected to describe factors that have significant predictive power in the meaning of depression, anxiety and social support of children and adolescents. These results will hopefully prove useful for future psychological care programs for institutionalized children and adolescents.

**Keywords:** childhood; adolescence; institutionalization.

### **Introducción**

La institucionalización de niños y adolescentes es un tema de gran importancia social. Su relevancia se debe no solamente al gran número de jóvenes en situación de institucionalización, sino también a la preocupación relacionada a la calidad del servicio ofrecido por las actuales instituciones de acogimiento y a la necesidad de dar oportunidad al desarrollo humano y a la construcción de ciudadanía de los mismos. En ese sentido, el presente artículo se propone mostrar investigaciones relacionadas con el tema, para visualizar el estado del arte sobre el área.

Según las disposiciones del “Estatuto da Criança e Adolescente” (ECA), se debe acudir al envío del niño o del adolescente a los servicios de acogimiento solamente cuando estén agotados todos los recursos de mantenimiento de parte de su familia de origen, su familia extendida o su comunidad. La historia brasileña revela, sin embargo, que frente a la situación de pobreza, vulnerabilidad o riesgo, la primera respuesta a la cual durante muchos años se recurrió fue al alejamiento del niño o adolescente del ámbito familiar. La promulgación del ECA resultó en la ruptura con esa cultura, al garantizar la excepcionalidad de la medida, estableciendo, que incluso la situación de pobreza de la familia no constituye motivo suficiente para la retirada del niño o del adolescente del ámbito familiar (artículo 23). Los servicios de acogimiento para niños y adolescentes integran los “Serviços de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social” (SUAS), sean ellos de naturaleza pública, estatal o no estatal y se deben pautar en el conjunto de normas establecidos en el “Estatuto da Criança e Adolescente (ECA)”.

La expresión “abrigo” nació con la discusión del ECA en la década de 1980. Históricamente, eran instituciones que tenían por objetivo separar del poder público a aquellos que generaban problemas sociales e iban en contra de la dignidad humana, en este caso el abandono y el maltrato de los niños. Durante mucho tiempo, esta opinión influyó en el armado de políticas de protección a los pobres, huérfanos y abandonados

y colaboró para conservar la idea de que el acogimiento de niños en instituciones es la medida social más favorable en situaciones de riesgo. El abrigo es la séptima medida de protección prevista en el ECA. Se aplica cuando los derechos del niño o del adolescente están amenazados o violados, siendo transitoria y accionada cuando estos están apartados de su medio familiar y comunitario, pero priorizando la reintegración familiar. En este contexto, el acogimiento en abrigo se muestra como una de las alternativas de garantía de los derechos humanos para niños o adolescentes.

El “Abrigo Residencial” es un servicio que ofrece acogimiento, cuidado y espacio de desarrollo para grupos de niños y adolescentes en situación de abandono o cuando sus familias o responsables se encuentran temporariamente imposibilitados de cumplir sus obligaciones de cuidado y protección. El servicio prestado debe ser personalizado y debe ser realizado en pequeños grupos, con el propósito de favorecer el ámbito familiar y comunitario, empleando así los equipos y servicios disponibles en la comunidad local. La “Casa Lar” es la modalidad de servicio de acogimiento ofrecido en unidades residenciales, en las cuales por lo menos hay una persona o pareja que trabaja como cuidador, quien es residente en una casa que no es suya, prestando cuidados a un grupo de niños o adolescentes bajo medida de protección.

Las principales diferencias entre las modalidades “Casa Lar” y “Abrigo Residencial” residen en que la primera cuenta con un número menor de niños y adolescentes atendidos por lugar y la presencia del cuidador residente que vive en la “Casa Lar” junto con los niños/adolescentes atendidos, siendo responsable por los cuidados prestados a los niños/adolescentes y por la organización de la rutina de la casa. Los niños y adolescentes que se encuentran institucionalizados podrán ser adoptados, conforme la ley, o cambiar de modalidad, o sea, de “Abrigo Residencial” a “Casa Lar”.

La institucionalización debería ser una medida de protección, de carácter provisorio y excepcional, utilizada en situaciones de maltrato que impliquen una amenaza o violación de los derechos de los niños o de los adolescentes, pudiendo o no constituir un riesgo para su desarrollo, dependiendo de los mecanismos a través de los cuales los niños tendrían que encarar los efectos negativos que de ahí advienen. Las adversidades, crónicas o agudas, así como el contexto donde el niño y adolescente viven y sus características individuales, son algunas variables que pueden interferir en su desarrollo.

Así, las instituciones asumen un lugar central en la vida de los niños y adolescentes acogidos y por este motivo es necesario invertir en este espacio de socialización. Se vuelve determinante promover relaciones más estables y afectuosas en este ambiente. La institución es parte de una red de apoyo social y afectivo además de otra identidad de modelos. Con todo esto, el ambiente podrá o no ser propicio para dar a los niños y adolescentes acogidos un desarrollo pleno tanto cognitivo como social y afectivo (Siqueira & Dell’Aglio, 2006).

La cuestión de la institucionalización demanda más estudios, puesto que existen diversas diferencias en la literatura con relación al carácter de protección o al riesgo de la acogida. Los estudios apuntan que la institución puede o no funcionar como una red de apoyo social, dependiendo de la percepción del niño o del adolescente de aquella medida. A pesar de los cambios en el panorama de las acogidas institucionales, existe todavía una carencia de estudios en Brasil que nos brinden datos específicos sobre las características de los niños y adolescentes abrigados y sus familias.

### **Psicología Forense y la institucionalización de los niños y adolescentes**

Es común que la violencia practicada contra los niños, en especial la intrafamiliar, venga desacompañada de señales físicas, acarreado para el sistema judicial, innúmeras dificultades para reconocer los comunicados y las transgresiones que se notifican por medio de los Consejos Tutelares o de las Jefaturas de Policía. Los procedimientos a que son sometidos los niños y los adolescentes, víctimas de la violencia pasaron a ser tratados con mayor prioridad luego de que el Consejo Federal de Psicología recibiera una consulta en abril de 2006, en la cual el “Conselho Regional da 7ª Região, en Rio Grande do Sul”, pedía explicaciones al respecto de una tecnología utilizada en el “Juizado da Infância e Juventude de Porto Alegre”, conocida como “Depoimento sem Dano”. Este procedimiento se destinó a la luz de lo que sucedía con los niños y adolescentes que eran indicados por testigos como víctimas de abuso sexual y de malos tratos. El papel del psicólogo es fundamental en estos casos.

Es necesario considerar que la decisión de separar un niño de su familia es muy seria, pues suscita una serie de eventos que afectarán, en mayor o menor grado, toda su vida futura. Independientemente de la causa de la separación –sean enfermedad, negligencia, abandono, maltrato, abuso sexual, ineficiencia o muerte de los padres– la transferencia de responsabilidad para extraños jamás debe ser hecha sin mucha reflexión (Cesca, 2004).

Además del trabajo desarrollado junto a los “Juizados da Infância e Juventude”, existe también el de los psicólogos que trabajan en las “Fundações de Proteção Especial”. Esas instituciones tienen como objetivo ofrecer un cuidado especial capaz de disminuir los efectos de la institucionalización, proporcionando a los niños y a los adolescentes en abrigo residencial un servicio que se aproxima a la realidad familiar. Los vínculos establecidos con los cuidadores de ellos se presentan facilitadores para el vínculo posterior en la adopción, una vez que se desarrolla la capacidad de vincularse afectivamente. Las relaciones sustitutas provisionarias, representadas por el acogimiento institucional que abriga a los que aguardan una posibilidad de inclusión en familia sustituta, son decisivas para el desenlace del proceso de adopción (Albornoz, 2001).

### **Marco conceptual**

#### *Marco sustantivo*

Las situaciones vividas pueden afectar el desarrollo cognitivo y afectivo de los niños y de los adolescentes de diferentes formas e intensidad (Elliot & Carne, 2001, Runyon

& Kenny, 2002, Saywitz, Mannarino, Berliner & Cohen, 2000). El impacto de esas situaciones está relacionado a un conjunto de factores: factores intrínsecos al niño, tales como la vulnerabilidad y la resistencia personal; factores extrínsecos, involucrando a la red de apoyo social y afectiva de la víctima (Habigzang & Koller, 2006). Debido a la complejidad y a la cantidad de factores envueltos, la experiencia es considerada un importante factor de riesgo para el desarrollo de psicopatologías (Saywitz et al, 2000). Los niños y adolescentes pueden desarrollar cuadros de depresión y trastornos de ansiedad (Briere & Elliot, 2003, Cohen, Mannarino & Rogal, 2001, Duarte & Arboleda, 2004, Habigzang & Caminha, 2004, Runyon & Kenny, 2002).

Las formas como el niño y el adolescente van a interpretar los eventos y las expectativas, funcionan como una especie de propulsor para comportamientos depresivos que, a su vez, confirman, después de nueva interpretación, los sentimientos personales de inadecuación, baja autoestima y desesperanza presentes en el individuo deprimido (Beck et al., 1990). Sin embargo, un niño o adolescente, aunque no presente síntomas externos o que estos sean de poca importancia puede manifestar un sufrimiento muy intenso, que es todavía más perjudicial. Son varias las consecuencias que afectan al niño y al adolescente, dejando profundas cicatrices.

Además, la institución, como una nueva forma de desarrollo, puede ofrecer recursos a los niños y adolescentes para la construcción de nuevas respuestas para enfrentar las adversidades (Bastos & Santos, 2002). La discusión sobre el abrigo como una forma más amplia de desarrollo es muy importante por la amplitud del fenómeno de la institucionalización en la sociedad actual.

### Infancia y adolescencia

El niño y el adolescente, con sus maneras especiales de comportamiento, actitud y sentimientos, solo pueden ser entendidos por la relación que tienen con los adultos. El supuesto es que el niño o adolescente solo pueden ser entendidos en el contexto de la sociedad en que viven, pues individuo y sociedad están entrelazados.

En este supuesto tendremos dos grupos de niños: los que se encuentren aún dentro de la fase de las operaciones concretas (07 a 12 años de edad) y aquellos que se encuentre en la fase de operaciones formales (más de 12 años) (Piaget, 1980). La fase de las operaciones concretas es definida por un gran desarrollo intelectual. Surgen nuevas formas de ordenamiento, que completan las construcciones iniciadas en la fase anterior, llevando a un equilibrio más estable. El niño ya es capaz de ser diferente de los demás, el egocentrismo va desapareciendo gradualmente, aparecen actitudes más cooperativas, sociales. La forma distorsionada de ver la realidad, la fantasía que se utiliza para explicar la realidad, va cambiando de asimilación egocéntrica para racional, en una estructuración de la realidad por la razón.

La fase de operaciones formales es definida por la transición del pensamiento concreto para el formal o hipotético deductivo. La formación de esquemas conceptuales abstractos y la realización de operaciones mentales que siguen los principios de la lógica formal dan al adolescente la capacidad de discutir valores morales, criticar sistemas sociales, se muestran conscientes de su propio pensamiento, lidiar con relaciones entre relaciones.

#### Ansiedad

Las profundas transformaciones vivenciadas por niños y adolescentes provocan sentimientos de inquietud, de incomodidad en relación consigo mismo. La ansiedad es una emoción frecuente, una señal de que determinada situación puede ser una amenaza, una forma patológica de conexión orientada por la ansiedad y por la emoción, que subvierten la razón y el autocontrol (Nichols & Schwartz, 2001; Carter & McGoldrick, 1995). El niño y el adolescente se sienten amenazados por las grandes alteraciones que están sufriendo: por un lado en su cuerpo, por otro en la relación con sus padres, en los conflictos sociales, escolares y en la relación con sus pares. Cada etapa del desarrollo infantil es influenciada por varios aspectos, como hereditarios y ambientales.

#### Depresión

La depresión en la infancia y la adolescencia puede estar relacionada con la frecuencia de eventos estresores, bajo nivel de enseñanza, violencia familiar (Nichols & Schwartz, 2001; Carter & McGoldrick, 1995). Presenta una sintomatología peculiar, como: irritabilidad e inestabilidad, desmotivación, alteraciones del sueño, aislamiento, dificultad en la concentración, bajo rendimiento en la escuela. La importancia de estudiar la depresión en niños y adolescentes se debe a la posibilidad de evitar el desarrollo de problemas mayores o trastornos futuros en las siguientes fases.

#### Apoyo social

El apoyo social es visto como un auxilio natural o diferentes formas de asistencia que la familia, los amigos, los vecinos y otras personas, dan al niño o al adolescente. Estos necesitan ser capaces de identificar sus sentimientos y experimentarlos, así como necesitan reconocer las necesidades emocionales de otros miembros de su sistema socio familiar, para construir su vínculo afectivo (Pakman, 1995; Dabas, 2005). El apoyo social parte de un conjunto de relaciones que pueden involucrar la familia de origen, por medio de interacciones que permiten a cada persona experimentar lo que es o no permitido en la relación construida (Andolfi, Ângelo, Menghi, & Corigliano, 1984).

#### Estado del arte

Varios estudios muestran aspectos relacionados con los niños y adolescentes institucionalizados. A continuación se presentan algunos estudios clasificados de acuerdo con variables importantes:

### Institucionalización de la niñez y la adolescencia

Carinhanha & Garcia (2012). Título: Violência vivenciada pelas adolescentes acolhidas em instituição de abrigo. Enfoque: Sistémico. Muestra: adolescentes acogido en un “abrigo” municipal de Rio de Janeiro . Objetivo: Identificar y comprender la experiencia de la violencia en la perspectiva de los adolescentes . Instrumentos/Método: investigación cualitativa realizada a través de entrevistas semiestructuradas. Resultados: La comprensión de la violencia de los adolescentes es oportuna y muy concreta, basada en su experiencia. Los resultados muestran la necesidad de un mayor estudio del proceso de la vulnerabilidad y el proceso de separación de los padres por parte de los adolescentes, vivido a lo largo de sus vidas, sus raíces y repercusiones.

Fernández-Daza & Fernández-Parra (2013). Título: Problemas de comportamiento y competencias psicosociales em niños y adolescentes institucionalizados. Enfoque: cognitivo. La muestra: Preadolescentes y adolescentes de entre 11 y 16 años institucionalizados en asociaciones civiles y instituciones de protección del Estado. Objetivo: Analizar los problemas de comportamiento en una muestra de preadolescentes y adolescentes institucionalizados en venezuela. Instrumentos/Método: autoinformes de *Youth Self-Report* (YSR) y la *Child Behavior Checklist* (CBCL) Resultados: muestran que los niños y adolescentes institucionalizados tienen menos habilidades psicosociales y académicas y más problemas de comportamiento que los jóvenes que viven con sus padres.

Santos; Ribeiro; Ukita; Pereira; Duarte; Custódio. (2010). Título: Características emocionais e traços de personalidade em crianças institucionalizadas e não institucionalizadas. Enfoque: Sistémico. Muestra: Niños institucionalizados y niños que viven con sus familias, de ambos sexos y con edades comprendidas entre los 5 y 10 años. Objetivo: Comparar las características psicológicas de los niños institucionalizados y no institucionalizados. Instrumentos/Métodos: Se utilizaron la “Escala de Traços de Personalidade” para la Infancia y el dibujo de la Figura Humana. Resultados: Los resultados de el dibujo de la Figura Humana mostraron diferencias significativas en relación con el total de los indicadores emocionales, donde los niños institucionalizados mostraron un promedio de dos indicadores emocionales más que los niños que viven con sus familias. Los indicadores identificados muestran inseguridad, timidez, retraimiento, depresión e impulsividad. También se encontró que los niños institucionalizados tenían más rasgos de neuroticismo y psicoticismo. Se concluyó en la importancia de la familia como factor de salud mental en el desarrollo del niño.

Cintra; Souza. (2010). Título: Institucionalização de crianças: leituras sobre a produção da exclusão infantil, da instituição de acolhimento e da prática de atendimento. Enfoque: psicoanalítico. Muestra: niños y adolescentes institucionalizados. Objetivo: Discutir los aspectos relacionados con la institucionalización de los niños teniendo en cuenta la lógica de la exclusión presente en Brasil. Instrumentos/Método: lectura

histórica y psico-sociológico de la institucionalización de la infancia en Brasil y de la atención que ofrecen estas instituciones. Resultados: se cree que la importancia de este análisis radica en la posibilidad de cuestionar el estereotipo construido sobre la madre del niño institucionalizado, como irresponsable y con débil vínculo emocional. Es a través de los procesos de identificación, que el niño puede tener el adulto como referencia, sino también como límites a sus demandas instintivas. Se sugiere que este educador profesional debe ser consciente de lo singular del niño institucionalizado, tomándolo como un sujeto de derecho y de deseo.

### Discusión

En el caso de la institucionalización de los niños y de los adolescentes se observa una referencia de identidad forjada a partir de la exclusión y se desarrolla desde la comprensión de un sujeto subsumido a la conciencia y la razón. La existencia de otro que ofrece un lugar de escucha y realiza inversiones que van más allá de los intereses funcionalistas es esencial para que los niños que están en instituciones tengan la oportunidad de replantear sus experiencias.

### Depresión

Saldanha. (2013). Título: Emoção e cognição em crianças vítimas de maus-tratos. Enfoque: cognitiva. Muestra: Niños institucionalizados y niños que viven con sus padres, con edades comprendidas entre 6 y 11 años. Objetivo: comparar el procesamiento emocional, el rendimiento cognitivo y los indicadores de depresión en los niños institucionalizados y los niños que viven con sus padres. Instrumentos/Método: Cuestionario de datos sociodemográficos, “*Sinalização do Ambiente Natural Infantil*” (SANI), “*Inventário de Depressão Infantil*” (CDI), prueba de Ekman, prueba hexágono emocional, matrices progresivas de Raven y tarea de búsqueda visual. Resultados: Los resultados sugieren que los niños institucionalizados tienen medias de rendimiento cognitivo inferior y tasas de depresión superior en comparación con los niños que viven con sus padres. En general, los resultados de este estudio muestran que los niños víctimas de abuso presentan dificultades en términos de reconocimiento y procesamiento de expresiones emocionales, sobre todo a nivel de la tristeza, la alegría y la sorpresa, junto con dificultades cognitivas y niveles más altos de depresión. Este estudio se advierten dificultades de procesamiento relacionados con diferentes expresiones faciales de los que normalmente se encuentran en los estudios anteriores. Por lo tanto, se considera apropiado que los futuros estudios exploren estos datos en mayor profundidad, y para investigar las dificultades probables en niños para detectar expresiones emocionales y atencionales.

Abaid (2008). Título: *Vivências adversas e depressão: um estudo sobre crianças e adolescentes institucionalizados*. Enfoque: cognitiva. Muestra: niños y adolescentes entre 7 y 16 años institucionalizados en instituciones pública, con convenio estatal y con sus familias. Objetivo : Investigar la expresión de los síntomas depresivos y los

acontecimientos vitales estresantes en niños y adolescentes. Instrumentos/Método: *Inventário de Depressão Infantil* (CDI) y el *Inventario de Eventos Estresores* en la infancia y la adolescencia (IEEOA). Resultados: Los resultados indicaron altos promedios de los síntomas depresivos y la ocurrencia de eventos estresantes en el grupo institucionalizado. Se destaca la importancia de prevenir la ocurrencia de eventos estresantes en la escuela y la familia, así como para promover las intervenciones con niños y adolescentes institucionalizados .

Wathier, Dell'Aglio, Bandeira (2008). Título: Análise Fatorial do Inventário de Depressão Infantil (CDI) em amostra de jovens brasileiros. Abordagem: cognitiva. Muestra: niños y adolescentes entre 7 y 17 años. Objetivo: Realizar un estudio que explora la estructura factorial de una adaptación al portugués del *Inventário de Depressão Infantil* (CDI). Instrumentos/Método: inventario de la depresión infantil (CDI). Resultados: A partir de un análisis factorial exploratorio del CDI, compuesto por 27 ítems, con el método de componentes principales y rotación Varimax, se halló una solución conceptualmente aceptable de tres factores que explican 31.89% de la varianza de las respuestas. Los participantes tenían una media de 11,95 (D = 7,70) y la consistencia interna del instrumento (alfa de Cronbach) fue de 0,85. Estos resultados refuerzan la validez de la versión en portugués del Inventario de Depresión Infantil con 27 artículos y su utilidad como medida de los síntomas depresivos. Teniendo en cuenta las diferencias regionales observadas en comparación con estudios anteriores, este documento presenta también las normas de una muestra de los estados del sur de Brasil.

### Discusión

La depresión es un concepto que ha sido ampliamente estudiado en vista de su alta prevalencia y crecimiento. Algunos factores que contribuyen a la aparición de la depresión a lo largo del desarrollo, donde la institucionalización y sus causas pueden ser predictores. Por tanto, la situación de institucionalización puede implicar un conflicto de dos vías: romper los lazos de la misma, con la separación de la familia y el conflicto relacionado con la dificultad para formar nuevos lazos saludables. La depresión puede ser el resultado de un trauma sufrido por la separación familiar y dificultan el establecimiento de nuevos vínculos. Algunas características de la persona y su entorno parecen aumentar el riesgo de depresión. Por lo tanto, se busca observar y estudiar los efectos de los contextos sociales en el desarrollo de niños y adolescentes. Los estudios apuntan a la necesidad de una investigación sobre la incidencia de la depresión y sus efectos en el bienestar psicológico de los niños y adolescentes, así como los factores de riesgo asociados con la depresión.

### Ansiedad

Ospina–Ospina, Hinestrosa–Upegui, Paredes, Guzmán y Granados (2011). Título: Síntomas de ansiedad y depresión em adolescentes escolarizados de 10 a 17 años em Chía, Colombia. Enfoque: cognitiva. Muestra: estudiantes adolescentes de entre 10 y

17 años. Objetivo: Estimar la prevalencia de ansiedad y depresión en estudiantes adolescentes en la comunidad de Chía Cundinamarca durante los años 2008–2010. Instrumentos/Método: inventario de depresión na infancia (CDI) y la escala de ansiedad (SCARED). Resultados: Se detectaron síntomas ansiosos o depresivos en el 40,5% de la población estudiada (538), de los cuales 28,3% tenían síntomas sugestivos de ansiedad e exclusivamente con síntomas depresivos solamente en 3,3%, los síntomas de ansiedad y depresión en 8,9%. Los síntomas de ansiedad son más frecuentes en las mujeres y los síntomas depresivos y mixtos fueron más frecuentes en los hombres. La mayor prevalencia de síntomas depresivos en los hombres 6,9% vs. 5,4% en las mujeres, un hallazgo que no fue estadísticamente significativo. Conclusión los síntomas ansiosos y depresivos son comunes en los adolescentes, es esencial para sospechar de ellos y diagnosticar temprano con el fin de brindar atención de manera oportuna. Las estrategias deben ser implementadas para detectar factores de riesgo y de protección para evitar los trastornos, se sugiere desarrollar programas de educación para el bien de la salud mental de niños y adolescentes.

Caíres & Shinohara (2010). Título: Transtornos de Ansiedade na Criança: um olhar nas comunidades. Enfoque: cognitivo. Muestra: niños de sexto a noveno grado de tres escuelas públicas de Río de Janeiro. Objetivo: Evaluar los niveles de ansiedad en los niños que viven en diferentes comunidades. Instrumentos/Método Escala de Ansiedad Multidimensional para la Infancia. Resultados: Se observó que el nivel medio global de la ansiedad en la comunidad de Rocinha es superior en comparación con las otras dos comunidades analizadas, y fue casi el doble en comparación con la de la comunidad Barrinha. A partir de los resultados proporcionados por la prueba MASC, llegamos a la conclusión de que los niños que viven en la Rocinha están más predispuestos a desarrollar trastornos de ansiedad, debido principalmente al entorno social violento en que viven. Las comunidades de Dona Marta y Barrinha, que ya estaban ocupadas por la Policía Militar de Río de Janeiro, cuentan de una mayor seguridad y tranquilidad que puede reflejarse en los índices más bajos de ansiedad presentados.

Dalbem y Dell'Aglio (2008).

Título: Apego em adolescentes institucionalizados: processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. Enfoque: psicología positiva. Muestra: adolescentes institucionalizados. Objetivo: Investigar la representación de apego en adolescentes institucionalizados. Instrumentos/Método: entrevistas con miembros del equipo y entrevistas individuales con adolescentes. Resultados: se puede observar que, aunque las primeras experiencias de apego se han caracterizado por la falta de capacidad de respuesta y protección, las experiencias de maltrato, exposición al riesgo y abandono, estas situaciones no impidieron la formación de nuevos vínculos significativos. Tomaron nota de la presencia de procesos de resiliencia en la construcción de nuevas relaciones afectivas establecidas después de la institucionalización, tanto con sus compañeros y con los adultos.

## Discusión

Los trastornos de ansiedad representan una de las formas más comunes y debilitantes de la psicopatología en la infancia y la adolescencia. La ansiedad es de gran importancia en el campo de la cognición y rendimiento, ya que pueden estar asociados con efectos adversos en el rendimiento en las tareas cognitivas. Los trastornos de ansiedad son algunos de los trastornos psiquiátricos más frecuentes en niños y adolescentes. La comorbilidad es alta, donde en general los niños y adolescentes con un trastorno de ansiedad también tienen otros trastornos asociados.

## Apoyo Social

Siqueiray Dell'Aglio (2010). Título: Crianças e Adolescentes Institucionalizados: Desempenho Escolar, Satisfação de Vida e Rede de Apoio Social. Enfoque: sistémica. Muestra: niños y adolescentes, entre 7 y 16 años de “abrigos” y instituciones asociadas en la región metropolitana de Porto Alegre. Objetivo: Investigar la red de apoyo social y emocional y, en particular, la percepción de las figuras parentales en la red de los niños y adolescentes institucionalizados. Instrumentos/Método: entrevista semi-estructurada y el mapa de los cinco campos. Resultados: indicaron que el 59,4% de los participantes tienen el contacto con sus familias. En relación con la red de apoyo, el campo “abrigo” mostró contactos con medias más altas y es considerada la principal fuente de apoyo, y el campo de la familia tenía contactos más estrechos. No hubo diferencia en la percepción de las figuras parentales, y la figura de la madre fue percibida como más presente y más cerca que la figura paterna. La percepción positiva asociada con el campo Familia y figuras parentales sugiere una idealización de la familia y conduce a la discusión de la distancia entre la “vida” y “pensamiento”.

Antunes (2011). Título: Fatores de risco e de proteção associados à resiliência: estudo comparativo entre adolescentes que vivem com a família e adolescentes acolhidos em lar de infância e juventude. Enfoque: cognitiva. Muestra: adolescentes institucionalizados y adolescentes viviendo con la familia, entre 12 y 20 años. Objetivo: Analizar los riesgos y factores de protección asociados a la resiliencia en los adolescentes institucionalizados y los adolescentes que viven con la familia. Instrumentos/Método: “*Escalade Satisfação de vida, Beck youth inventories for children and adolescents, mental health index, life events checklist, california health y kids resilience assessment module e health behaviours in school-aged children*” (HBSC). Resultados: Los datos confirman la importancia de los contextos significativos de la vida en el desarrollo de habilidades personales y sociales, promoviendo resultados positivos en diferentes áreas. Se sugirió el desarrollo de la capacidad de recuperación, mediante la promoción de factores protectores que ayudan a los jóvenes hacer frente a la adversidad.

Silvay Neto (2012). Título: Perspectiva psicanalítica do vínculo afetivo: o cuidador na relação com a criança em situação de acolhimento. Enfoque: psicoanalítico. Muestra:

niños y adolescentes institucionalizados y cuidadores. Objetivo: Analizar el significado de unión para el cuidador en su relación con los niños institucionalizado. Instrumentos/Método: entrevistas individuales semiestructuradas grabadas. Resultados: los datos obtenidos apuntan a una relación entre los cuidadores y los niños basados en el intercambio de afecto, pero el acto de cuidar resulta de una cuestión de necesidades funcionales que como un acto natural de una figura materna.

### Discusión

El apoyo social parece tener un amplio impacto en muchos aspectos de la vida de los niños y adolescentes. El apoyo social, constituye uno de los recursos de afrontamiento sociales e individuales en que los niños y adolescentes presentan sus respuestas a las situaciones de estrés. Por lo tanto, el apoyo social constituye una dimensión fundamental de las estrategias de afrontamiento y la evaluación subjetiva. Hay evidencia de una visión sistémica de apoyo social que utiliza el concepto de los sistemas sociales, teniendo en cuenta ampliamente los tipos de contexto, los agentes que intervienen en las interacciones y las funciones de apoyo de los individuos. En este punto de vista, el apoyo social trata de aspectos más cualitativos de las relaciones sociales.

### Violencia e intervenciones infancia y adolescencia

Almeida (2012). Título : Tratamiento Psicoterápico para víctimas de abuso sexual infantil: evidências da literatura internacional. Enfoque: cognitivo. Muestra: investigaciones sobre niños víctimas de abuso sexual. Objetivo: estudiar el abuso sexual infantil y el fenómeno recurrente en todas las sociedades. Instrumentos/Método: Este estudio tiene como objetivo analizar, desde la literatura, la evidencia de la eficacia de los diversos enfoques de psicoterapia en el tratamiento de las víctimas de abuso sexual infantil. Resultados: Se da más énfasis a las terapias cognitivas, indicando sus beneficios y estudios que muestran la perspectiva. Llegamos a la conclusión de que, en general, todos los enfoques de psicoterapia son beneficiosos, todavía, hay evidencia sobre la efectividad de las terapias cognitivas para el tratamiento de estos pacientes. Por último, se dan pautas para el desarrollo de futuras investigaciones.

Morelato (2011). Título: Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. Enfoque: cognitivo. Muestra: investigaciones sobreniños víctimas de violencia. Objetivo: Estudiar la capacidad de resiliencia en el problema del abuso infantil. Instrumento/Método: revisión de la literatura sobre las concepciones de resiliencia en el campo de abuso de menores y una revisión de los principales factores relacionados con ella. Resultados: En concreto, esta revisión pretende explicar los factores internos y externos de la capacidad de resiliencia con los niños, siguiendo los resultados de la investigación empírica y análisis teórico de más de 40 artículos sobre el tema. Con la información sobre este proceso y sus aspectos fue posible proporcionar una base conceptual para profesionales que buscan un mayor potencial en los niños más vulnerables.

## Discusión

La violencia es el resultado de interacciones complejas entre factores individuales, sociales, culturales y ambientales. Donde los niños y los adolescentes presentan altos costos emocionales. Las repercusiones de la violencia en la vida de las víctimas muestran la necesidad de planificación de estrategias de tratamiento eficaces. Entre los enfoques psicoterapéuticos, la terapia cognitivo-conductual ha sido eficaz en la reducción de los síntomas cognitivos y de comportamiento de niños y adolescentes víctimas de la violencia. Todavía, se sugiere la importancia de realizar estudios con esta población con el fin de proveer de nuevas técnicas y enfoques.

## Discusión y conclusiones

Los efectos de la institucionalización reflejan la forma en que los niños y los adolescentes perciben y expresan sus sentimientos. El entorno institucional, a veces, no constituye el mejor entorno de desarrollo, ya que refleja la debilidad de la red de apoyo social y emocional, lo que representa algunos de los aspectos relacionados con las pérdidas que la experiencia institucional puede operar en los niños y adolescentes. La distancia de la unidad familiar puede producir la interrupción de vínculos afectivos con los objetos primarios y centrarse negativamente en el desarrollo saludable en la infancia. Además, dada la transición de los niños y adolescentes de sus casas de orígenes para los “abrigos”, se puede observar que la institución ha sido y continúa siendo un espacio para la construcción de nuevas relaciones sentimentales significativas con diferentes dimensiones de esos experimentados anteriores. Con respecto a los contextos de desarrollo, familiares e institucionales, algunos estudios han vinculado la atención institucional a las dificultades en el comportamiento y la personalidad.

Los estudios confirman la existencia de factores que influyen en la percepción de los niños y adolescentes en el contexto social en el que viven, los factores que pueden influir en los niveles de depresión, ansiedad y el apoyo social. Los estudios proporcionan recursos importantes para los profesionales, la sociedad y el Estado, quienes pueden, reconociendo el papel de estas personas, tratar de superar las formas de violencia que dificultan el crecimiento y el desarrollo de las mismas, tanto en el plano personal como social.

En este sentido, la investigación sobre el tema, puede contribuir a la construcción de los parámetros de funcionamiento y proporcionar orientaciones metodológicas para los servicios de cuidado de los niños y adolescentes, y puedan cumplir su función protectora y la restauración de derechos, con la creación de una red de seguridad que fomente el fortalecimiento de los lazos familiares y comunitarios.

## Bibliografía

Altoé, S. & Silva, M.M. (2013). Características de uma clínica psicanalítica com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Estilos da Clínica*, vol. 18, n° 1.

Andolfi, M., Ângelo, C., Menghi, P. & Corigliano, A.M.N. (1984). *Por trás da máscara familiar: um enfoque em terapia de família*. M.C.R. Goulart, trad. Porto Alegre: Artes Médicas.

Antunes, M.D.P. (2011). Factores de risco e de proteção associados à resiliência: estudo comparativo entre adolescentes que vivem com a família e adolescentes acolhidos em lar de infância e juventude. *Dissertação de Mestrado. Universidade Técnica de Lisboa*. Faculdade de Motricidade Humana.

Azor, A.M.G.C. & Vectore, C. (2008). Abrigar/desabrigar: Conhecendo o papel das famílias nesse processo. *Estudos de Psicologia*, 25 (1), 77–89.

Beck, A.T., Rush, Shaw & Emery (1990). *Terapia Cognitiva da Depressão*, Porto Alegre: Ed. Artes Medicas.

Brasil. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, Senado, 1998.

Brasil (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Brasília: Lei Federal nº 8.069, Brasília.

Brasil. Lei Nº 12.010/2009, de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção; altera as Leis nos 8.069, de 13 de julho de 1990 –Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002 –Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho –CLT, aprovada pelo Decreto–Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943; e dá outras providências.

Brasil (2006). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Plano nacional de promoção, proteção e defesa do direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária*. Brasília: CONANDA/CNAS.

Brasil (2009). *Orientações técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes*. Brasília, junho de 2009.

Briere, J. & Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27, 1205–1222.

Calix, A.R. (2004). *Is the ecomap a valid and reliable social work tool to measure social support?* Louisiana State University: Dissertação de mestrado.

Carinhanha, J.I. & Penna, L.H. (2012). *Violência vivenciada pelas adolescentes acolhidas em instituição de abrigo*. *Texto contexto*. Vol. 21, nº 1.

Cintra, A.L. & Souza, M. (2010). Institucionalização de crianças: leituras sobre a produção da exclusão infantil, da instituição de acolhimento e da prática de atendimento. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, vol. 10, n° 3.

Cohen, J.A, Mannarino, A.P. & Rogal, S. (2001). Treatment practices for childhood posttraumatic stress disorder. *Child Abuse & Neglect*, 25, 123–135.

Dalbem, J.X. & Dell’Aglío, D.D. (2008). Apego em adolescentes institucionalizados: processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. *PSICO/PUCRS*, vol. 39, n° 1, pp. 33–40.

Davidoff, L.L. *Introdução à Psicologia*. (1983). Editora McGraw–Hill do Brasil LTDA – São Paulo.

Elliott, A.N. & Carnes, C.N. (2001). Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature. *Child Maltreatment*, 6 (4), 314–331.

Fernández–Daza, M.P. & Fernández–Parra, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales em niños y adolescentes institucionalizados. *Revistas Científicas*, Bogotá, vol. 12, n° 3.

Flores d’Arcais, G.B. (1976). *Presentazione*. In Neisser V. *La psicologia cognitivista*. Milano: Aldo Martello–Giunti Editore.

Habigzang, L.F. & Caminha, R.M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Conceituação e intervenção clínica*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

Habigzang, L.F. & Koller, S.H. (2006). *Terapia cognitivo–comportamental e promoção de resiliência para meninas vítimas de abuso sexual intrafamiliar*. In D. D.

Morelato, G. (2011). *Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia*. *Pensamiento Psicologico*, Colombia, Vol. 9, n° 17.

Ospina–Ospina, F.C.; Hinestrosa–Upegui, M.F.; Paredes, M.C.; Guzmán, Y.; Granados, C. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años em Chía, Colombia. *Rev. Salud Pública*, 13(6): 908–920.

Parisi, D., Castel, F.C. e Benigni, L. (1975). *Otto punti per una discussione sulla Psicologia Sociale*. Simposio sui Problemi Attuali di Metodo e di Ricerca in Psicologia Sociale, Bologna.

Penna, A.G. (1999). *Introdução à Psicologia Cognitiva*. Editora Pedagógica e Universitária LTDA – São Paulo: 2ª edição ampliada.

Piaget, J (1980). Seis estudos de psicologia. Rio de Janeiro: Forense.

Runyon, M.K., & Kenny, M.C. (2002). Relationship of atribucional style, depression and post trauma distress among children who suffered physical or sexual abuse. *Child Maltreatment*, 7 (3), 254–264.

Saldanha, S.M.M. (2013). Emoção e cognição em crianças vítimas de maus-tratos. *Universidade de Aveiro*. Dissertação de Mestrado. Departamento de Educação. <http://hdl.handle.net/10773/11013>.

Santos, B.C.A.; Ribeiro, M.C.C.; Ukita, G.M.; Pereira, M.; Duarte, W.F.; Custódio, E.M. (2010). Características emocionais e traços de personalidade em crianças institucionalizadas e não institucionalizadas. *Bol. Psicol.*, vol 60, n 133.

Schwan, S. & Ramires, V.R.R. (2011). Depressão em crianças: uma breve revisão de literatura. *Psicol. Argum, Curitiba*, v. 29, nº 67, p. 457–468.

Silva, M.R.C. & Neto, Z.G.S. (2012). Perspectiva psicanalítica do vínculo afetivo: o cuidador na relação com a criança em situação de acolhimento. *ILES/ULBRA*, 11/2012.

Siqueira, A.C. & Dell’Aglío, D.D. (2010). Crianças e Adolescentes Institucionalizados: Desempenho Escolar, Satisfação de Vida e Rede de Apoio Social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, (3) 401–415.

Siqueira, A.C. & Dell’Aglío, D.D. (2006). O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia & Sociedade*, 18(1): 71–80.

*Fecha de recepción: 30/06/15*

*Fecha de aceptación: 2/08/15*